

среды, расчетом стоимости реализации проекта и затрат на месячное содержание аптеки, расчетом и обоснованием штатной численности персонала, анализом динамики и структуры товарооборота, степени влияния на товарооборот различных факторов (численности населения, сезонности и др.). Студенты должны владеть современными подходами к планированию товарооборота: восходящее (bottom-up planning) планирование, основанное на учете производственных возможностей аптеки при планируемом уровне ресурсов (человеческих, временных, финансовых); и нисходящее планирование, учитывающее рентабельность инвестиций. Грамотно оценивать потенциал аптеки, использовать эффективные методы увеличения ее проходимости с учетом принципов геомаркетинга и программ лояльности, проводить гибкую ценовую политику, осуществлять закупки в системе электронных торгов – таков далеко не полный перечень компетенций креативного фармацевтического специалиста, призванного возродить отечественную фармацию и вывести фармацевтическую отрасль на качественно новый уровень.

Литература:

1. Лопатина Н.Б., Пашанова О.В. Развитие фармацевтической экономики в современных условиях // В сб.: Морально – нравственные и патриотические основы подготовки фармацевтических кадров для развития Московского мегаполиса: Материалы конференции, в рамках XXI-го Российского национального Конгресса «Человек и лекарство» (Москва, 7-11 апреля 2014 года), 2014. С. 73-75.

2. Пашанова О.В., Мурашко М.М., Мирели (Мирилашвили) Э.Д. Экономическая политика в деятельности аптек в прошлом и настоящем // Материалы международной конференции «Становление государственной медицины в России (XVIII-XX вв.)», Москва, 14 декабря 2012 г. – М.: «Шико», 2012. – С. 227-229.

ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ ПОСЛЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Сиротко О.В.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

Профессиональная компетентность (ПК) представляет собой владение определенным набором специальных компетенций, позволяющих человеку использовать свой потенциал, осуществлять сложные виды деятельности, оперативно и успешно адаптироваться в профессиональной среде, включая ценностное отношение к профессиональной ситуации, в рамках которой он действует [1]. В связи с потребностью общества в высококвалифицированных специалистах

особая ответственность возлагается на систему высшего образования, в том числе и медицинского.

Уровень ПК будущих специалистов зависит не только от личной заинтересованности студентов в получении теоретических знаний и освоении их на практике, но и от качества оказываемых образовательных услуг. В качестве требований к результатам освоения основных образовательных программ подготовки специалиста в сфере здравоохранения в стандартах заявлен широкий перечень профессиональных и общекультурных компетенций, которыми должен обладать выпускник. Проведение регулярного мониторинга их качества и соответствия приоритетным направлениям развития современной системы образования позволит своевременно выявить и искоренить недостатки в системе образования. Все эти требования, учитывая прогрессивное развитие общества, постоянно развиваются и усвершенствуются. Задачей высшего учебного заведения, в том числе и медицинского, является подготовка высококвалифицированного специалиста. Современный врач должен иметь высокопрофессиональную теоретическую и практическую подготовку, владеть методиками профилактики, ранней диагностики и высокотехнологичной терапии заболеваний.

Учитывая уровень развития современной медицины, особое внимание уделяется освоению практических навыков и умению применить полученные теоретические знания в сложных клинических случаях. Именно на это направлены современные программы образовательного процесса в медицинских ВУЗах, что позволит сформировать ПК у студентов. Современное медицинское образование должно быть: непрерывным, основанным на современных технологиях, соответствующим нуждам здравоохранения, активным (т.е. должен быть сделан акцент на активность, самостоятельность обучающихся, способность адаптироваться к меняющимся условиям) [2]. Необходимо, чтобы будущий врач обладал теми свойствами личности, которые способствуют организации его взаимодействия с пациентом и оказанию ему помощи. В социологических исследованиях, посвященных анализу основных признаков, по которым пациенты оценивают уровень квалификации врача, отмечается, что на первое место ими выдвигается показатель «отношение к пациентам», на второе – «результаты лечения больных», лишь затем опыт работы и др., такой показатель, как «образование врача» занимал седьмое место (А.В. Решетников). Конечно, ПК будущего врача необходимо формировать еще в процессе его обучения в вузе. По данным С.Л. Соловьевой, на ранних стадиях взаимодействия с пациентами будущие врачи бессознательно копируют стиль поведения врачей-преподавателей, ориентируясь на их мнение, а по мере накопления у них опыта уровень их ПК растет [3].

Анализ профессиональной компетентности студентов 5 и 6 курсов медицинских ВУЗов является неотъемлемой частью оценки качества образовательного процесса. Формирование компетентностного подхода у студентов осуществляется путем глубокого преобразования в организации учебного процесса [4].

Использование высокотехнологичных информационных ресурсов, развитие дистанционного обучения, возможность использования мультимедийных презентаций помогают современному студенту освоить необходимые профессиональные навыки, опираясь на современные модели формирования профессиональной компетентности. Основные умения и навыки, полученные за время обучения в университете, оттачиваются в процессе клинической работы студента с пациентами при прохождении летней производственной практики. Наиболее доступным и субъективным способом оценки качества организации образовательного процесса является анонимное анкетирование студентов, которое позволит провести эффективный сбор первичной статистической информации.

При прохождении производственной практики студенты V курса самостоятельно проводят диагностику и решают возникающие профессионально-коммуникативные проблемы. А при проведении учебно-исследовательской и санпросвет работ они обучаются навыкам получения информации, ее оценке, грамотному анализу и построению прогнозов. В процессе реферативной работы студенты учились осмысливать тематику доклада и структурировать материал.

Таким образом, в формировании будущего квалифицированного специалиста огромную роль играет не только качество усвоения теоретического материала, но и грамотно организованная производственная практика, которая позволяет применить совокупность полученных теоретических знаний, а также усовершенствовать практические умения и навыки. Анкетирование субординаторов позволит нам провести комплексный анализ каждого этапа образовательного процесса и своевременно выявить какие-либо недостатки в обучении, требующие корректировки.

Грамотно спланированное и эффективное педагогическое руководство процессом формирования профессиональной компетентности студентов возможно лишь при профессиональной готовности преподавателей к реализации компетентностного подхода в образовательном процессе, что позволит студентам принимать активное участие в разнообразных формах теоретической и практической работы. Формирование профессиональной компетентности будущих врачей должно быть управляемым, целенаправленным, поэтапным процессом.

Литература:

1. Чеснокова, И.В. Этапы становления профессиональной компетентности врача в системе современного последиplomного образования/ И.В. Чеснокова // WEB-ресурс научно-практических конференций «CONSTANTA» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.confcontact.com/2013_04_11/45_Chesnokova.htm. – Дата доступа: 25.09.2014.
2. Высшая медицинская школа России и Болонский процесс / под ред. М. А. Пальцева. – М.: Русский врач, - 2005. – 310 с.
3. Беликова М.Ф. О коммуникативных умениях будущего врача // Актуальные проблемы социальной работы: Сб.н.тр/ Под ред. проф. Р.Э Кесаевой. - Владикавказ: СОГУ, – 2009. – С. 6-9.
4. Самооценка образовательной компетентности студентов стоматологического факультета ВГМУ // С.А. Кабанова [и др.] Вести ВГМУ.- 2014. – Т.13,№1. – С.110-114.

ЗНАЧЕНИЕ КЛАССИЧЕСКОГО ПРЕПОДАВАНИЯ ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ

**Становенко В.В., Шаркова Л.И., Купченко А.М.,
Васильев О.М., Харкевич Н.Г.**

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

Топографическая анатомия и оперативная хирургия, являясь двуединой дисциплиной, представляет собой один из самых сложных и трудных в освоении студентами предмет. Но в тоже время наш предмет очень важен в системе подготовки не только врача хирургического профиля, но и врача любой специальности, так как, по сути, основными практическими навыками и умениями студенты овладевают именно на нашей кафедре, кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии.

Традиционно, на протяжении восьми десятилетий, преподаватели нашей кафедры используют в своей деятельности классический метод преподавания топографической анатомии и оперативной хирургии, то есть преимущественное преподавание с использованием влажных препаратов (трупов, комплексов органов и отдельных органов и их фрагментов). И поэтому обидно слышать и читать в статьях некоторых сотрудников УО «ВГМУ» о том, что преподавание на нашей кафедре, в том числе отработка практических навыков, проводится без влажных препаратов и трупов. Студенты 3 и 4 курсов на практических занятиях именно на влажных препаратах, а не «виртуально», изучают послойное строение тканей верхней и нижней конечностей, шеи,